FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

ANNÉE 1895-1896 N° 98

NÉCESSITÉ

D'UNE

RÉFORME SANITAIRE

Dans la Ville de Lourdes

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 29 JUILLET 1896

PAR

JOSEPH-EUGÈNE BORDE

NÉ A JUNCALAS, LE 13 JUILLET 1850.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. DE NABIAS,	professeur,	*président*
JOLYET,	professeur,	
PRINCETEAU,	agrégé,	*juges*
SABRAZÈS,	agrégé,	

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

LOURDES

IMPRIMERIE LOUIS CARRET

1 — RUE SAINT-PIERRE — 1

1896

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE
DE BORDEAUX

ANNÉE 1895-1896 N° 98

NÉCESSITÉ

D'UNE

RÉFORME SANITAIRE

Dans la Ville de Lourdes

THÈSE POUR LE DOCTORAT EN MÉDECINE

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE 29 JUILLET 1896

PAR

JOSEPH-EUGÈNE BORDE

NÉ A JUNCALAS, LE 13 JUILLET 1850.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. DE NABIAS,	professeur,	*président*
JOLYET,	professeur,	
PRINCETEAU,	agrégé,	*juges*
SABRAZÈS,	agrégé,	

Le Candidat répondra aux questions qui lui seront faites sur les diverses parties de l'enseignement médical.

LOURDES

IMPRIMERIE LOUIS CARRET

1 — RUE SAINT-PIERRE — 1

1896

Faculté de Médecine et de Pharmacie de Bordeaux

M. PITRES..... Doyen

PROFESSEURS :

MM. MICÉ..... } Professeurs honoraires
AZAM..... }

	Messieurs
Clinique interne	PICOT. PITRES.
Clinique externe	DEMONS. LANELONGUE.
Pathologie interne	DUPUY.
Pathologie et thérapeutique générales	VERGELY.
Thérapeutique	ARNOZAN.
Médecine opératoire	MASSE.
Clinique d'accouchements	MOUSSOUS.
Anatomie pathologique	COYNE.
Anatomie	BOUCHARD.
Anatomie générale et Histologie	VIAULT.
Physiologie	JOLYET.
Hygiène	LAYET.
Médecine légale	MORACHE.
Physique	BERGONIE.
Chimie	BLAREZ.
Histoire naturelle	GUILLAUD.
Pharmacie	FIGUIER.
Matière médicale	de NABIAS.
Médecine expérimentale	FERRE.
Clinique ophtalmologique	BADAL.
Clinique des maladies chirurgicales des enfants	PIECHAUD.
Clinique gynécologique	BOURSIER.

AGRÉGÉS EN EXERCICES

SECTION EN MÉDECINE

Pathologie interne et Médecine légale	MESNARD. CASSAET. AUCHE. SABRAZÈS. LE DANTEC.

SECTION DE CHIRURCHIE ET ACCOUCHEMENTS

Pathologie externe	VILLAR. BINAUD. BRAQUEHAYE.
Accouchements	RIVIÈRE. CHAMBRELENT.

SECTION DES SCIENCES ANATOMIQUES ET PHISIOLOGIQUES

Anatomie	PRINCETEAU. CANNIEU.
Physiologie	PACHON.
Histoire naturelle	BEILLE.

SECTION DES SCIENCES PHYSIQUES

Physique	SIGALAS.
Chimie et Toxicologie	DENIGES.
Pharmacie	BARTHE.

COURS COMPLÉMENTAIRES

Cliniq. int. des enf.	MM. MOUSSOUS	Maladies mentales	MM. RÉGIS.
Clin. des maladies cutanées et syphilitiq.	DUBREUILH.	Pathologie externe	DENUCE.
Cliniq. des maladies des voies urin.	POUSSON.	Accouchements	RIVIERE.
Mal. du larynx, des oreilles et du nez	MOURE.	Chimie	DENIGES

Le Secrétaire de la Faculté : LEMAIRE.

Par délibération du 5 août 1879, la Faculté a arrêté que les opinions émises dans les Thèses qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A LA MÉMOIRE DE MON PÈRE ET DE MA MÈRE

A MON EPOUSE BIEN-AIMÉE

ET A MES CHERS ENFANTS

A MON BEAU-PÈRE JEAN-MARIE MENGELATTE

A MES TANTES Cyprine et Thérèse CASTÉROT

A MA SŒUR MARIE-ANTOINETTE BORDE

A MES CONFRERES DE LA VILLE DE LOURDES

A MES AMIS

A mon Président de Thèse

MONSIEUR LE PROFESSEUR DE NABIAS

Professeur de Matières médicales à la Faculté de Médecine de Bordeaux

NÉCESSITE

D'UNE

RÉFORME SANITAIRE

Dans la Ville de Lourdes

En prenant comme sujet de thèse une étude sur la ville de Lourdes au point de vue hygiénique, je n'ai pas la prétention d'innover en une matière déjà approfondie par nos savants.

Je veux modestement indiquer le résultat d'observations personnelles dues à un long exercice de ma profession en cette ville.

Lourdes, qui, avant l'année 1858, était une petite bourgade sans importance, est devenue, peu à peu, grâce à des circonstances spéciales, un des grands centres d'agglomération.

Pendant de longs mois de l'année, de tous les coins de France, de toutes les parties du monde, la foule croyante s'y précipite, avide de miracles et de guérisons surnaturelles. Comment peut-elle s'entasser sans danger dans cette ville étroite, où s'élèvent chaque jour de somptueux édifices dédiés à la foi catholique, où se multiplient les monastères et les maisons de prière, sans qu'on

songe jamais, dans l'intérêt de tous, à sacrifier aux régles élémentaires de l'hygiène ?

Certes, Lourdes est situé dans un des plus beaux sites des Pyrénées, et de quelque côté que le regard se porte, il est frappé par un spectacle magique.

Les hautes montagnes se profilent dans le lointain avec leurs cimes étincelantes de neige, les collines basses et verdoyantes forment leurs ondulations vers la plaine, et le gave coule torrentueusement au pied de nos murs et du vieux Château-Fort qui se dresse en face de la Basilique.

Il semblerait que, dans ce pays, où l'air est pur et vivifiant, on doive se trouver à l'abri de ces épidémies qui exercent dans les grandes villes et dans les cités industrielles leurs permanents ravages.

Et c'est précisément dans ce Lourdes, où tant de fervents viennent chercher la guérison de leurs maux, que l'on rencontre tous les éléments défavorables à l'hygiène.

Les circonstances artificielles, qui ont créé la prospérité de la ville en en faisant un centre de commerce, ont trop absorbé la pensée de nos administrateurs pour leur permettre de rechercher les mesures préventives contre les dangers que font toujours courir à la salubrité publique les grandes agglomérations.

C'est à ce seul point de vue que je veux parler de Lourdes.

En envisageant les conditions de salubrité, il est essentiel d'examiner à la fois la nature de son terrain, l'établissement de ses rues, l'installation de ses maisons, l'état de la voie publique et le fonctionnement de ses égoûts.

Au point de vue géologique, Lourdes doit rentrer dans la catégorie des villes dites rocheuses, quoique certaines parties en soient sablonneuses et même argileuses ; on peut dire, cependant, qu'elle offre sous ce rapport certaines garanties de salubrité, l'imper-

méabilité du sol, rocheux dans sa plus grande étendue, ne permettant pas au terrain de s'imprégner de matières infectieuses.

Mais il faut que d'autres conditions ne puissent venir altérer la santé des habitants ; et Lourdes est une des villes qui se trouvent le plus mal partagées, si l'on considère les règles générales de l'hygiène.

Le volume d'eau dont elle peut disposer n'est pas proportionné aux besoins des habitants de la ville et de la population flottante et toujours grandissante qui y afflue ; et, pour le moment, en attendant que certains projets de conduite d'eau puissent être réalisés, c'est un élément d'hygiène qui manque presque totalement.

Si l'on ajoute qu'au milieu des mille soucis que cause à la police municipale l'arrivée quotidienne d'immenses foules, elle ne peut exercer une surveillance assez active pour faire règner partout une propreté indispensable, on peut dire que les deux grands facteurs de la salubrité publique n'existent pas à Lourdes.

Mais sortant de ces considérations générales, et jetant un coup d'œil d'ensemble sur la ville, sur les voies de communication et sur la disposition des maisons, on ne doit pas hésiter à déclarer que Lourdes est dans les conditions les plus défavorables sous le rapport de l'hygiène.

Deux villes existent dans Lourdes : l'une la ville sainte, la ville des couvents, spacieux et aérés, qui ne s'ouvrent pas devant tous ; l'autre la vieille cité où s'amoncelle et s'étouffe, à côté des habitants qui louent leurs immeubles, leurs chambres, leurs lits, tout un monde de pèlerins.

Dans ce vieux Lourdes, les rues sont des couloirs étroits et tortueux. Elles sont enserrées par de hautes maisons, car pour les besoins du commerce, ne pouvant empiéter sur le sol, on est obligé d'empiéter sur le ciel.

La ventilation se fait mal dans ces ruelles, où grouille, cependant, à l'époque des pèlerinages toute une population ; et ni places, ni

jardins, ni squares ne viennent y donner l'air nécessaire. Bordées de ruisseaux dépourvus d'eau, où l'on jette les résidus domestiques et les immondices, elles constituent un foyer de pestilence.

La chaussée n'a ni revêtement ni pavage, ce qui est cependant une condition essentielle de salubrité pour les maisons qui bordent une rue.

Les maisons hautes, bâties à la hâte sous la poussée des évènements qui ont transformé Lourdes, ne répondent qu'à un besoin : celui de loger le plus de monde possible dans l'espace le plus restreint.

Elles s'élèvent pour la plupart sur de petites cours intérieures qui deviennent elles-mêmes des cloaques, où se déversent aussi les eaux ménagères, et où l'air et la lumière pénètrent à peine.

Et dans ces maisons, les fosses d'aisances font défaut : les immondices, c'est la rue et quelquefois la cour qui en deviennent le réceptacle.

Si les maisons sont insuffisantes à recevoir les visiteurs de Lourdes, les croyants, les curieux etc., les édifices construits dans la ville pour l'hospitalisation des malades qui viennent se plonger dans les piscines de la grotte, ne peuvent eux-mêmes les contenir.

L'hôpital de Notre-Dame des sept douleurs reçoit six à sept cents malades présentant toutes les variétés de maladies, et que l'on est obligé d'entasser pêle-mêle.

L'hospice de la ville, qui, par surcroît, est une école congréganiste communale, n'offre à son tour que des salles exiguës.

Et si l'on songe que, dans une ville au périmètre restreint, se produit un perpétuel va et vient de foule, une considérable migration, si l'on peut s'exprimer ainsi, de germes morbides, on ne sera pas surpris que Lourdes soit devenue un des centres les plus infectieux.

Quand enfin, d'une façon générale, nous aurons indiqué que

Lourdes ne possède pas d'égoûts, que rien n'est organisé dans la ville, pour la débarrasser de toutes les impuretés et de tous les détritus, nous aurons nettement indiqué qu'elle constitue un milieu où doivent germer et se développer certaines épidémies.

Et d'autres causes viennent encore mettre Lourdes dans une situation des plus défavorables.

L'abattoir, contrairement à toutes les règles de la plus vulgaire hygiène, est établi sur un petit ruisseau qui parcourt ensuite la ville, apportant ainsi son contingent de miasmes.

Et près de Lourdes, touchant les maisons, le marais dit de l'*Iou* devient lui-même une cause d'infection des plus actives.

Enfin, le vent prédominant exerce aussi sa fâcheuse influence.

A Lourdes, où aboutissent diverses vallées, c'est le vent d'ouest, lourd et chargé d'humidité, qui souffle d'habitude, ajoutant à l'insalubrité qui provient des causes que nous avons énumérées.

Il était essentiel de présenter cet exposé rapide des conditions hygiéniques dans lesquelles se trouve la ville pour pouvoir ensuite suivre, dans leur genèse, et leur développement, toutes les maladies qui y règnent.

Peut-être jugera-t-on qu'un autre sujet eût dû attirer notre attention ? Mais la ville de Lourdes n'est-elle pas devenue une cité fameuse, n'a-t-elle pas servi de thème à d'illustres littérateurs ?

J'ai cru dans ces conditions pouvoir l'examiner au point de vue de l'hygiène, désireux d'être utile à mes compatriotes.

CHAPITRE PREMIER

Division du sujet

C'est dans ce milieu, où le nombre des habitants est pour ainsi dire aussi variable que sont fréquents les changements de température, que nous allons examiner successivement l'éclosion des maladies les plus banales, telles que : affections *gastro-entériques*, *congestions pulmonaires*, etc.

Nous consacrerons ensuite une autre partie de ce travail à l'étude des affections aigües, réellement contagieuses, que nous avons le plus souvent rencontrées dans l'exercice de notre profession, et qui risquent le plus de se reproduire.

Nous signalerons ensuite comment la tuberculose pulmonaire semble se développer à Lourdes à la suite du passage des flots de pèlerins qui s'y rendent.

Nous terminerons, enfin, par l'exposé des moyens que nous croyons les plus propres à la suppression ou tout au moins à l'atténuation des conditions défavorables que nous avons signalées.

A l'appui de notre travail nous signalerons, chemin faisant, les observations qu'il nous a été permis de recueillir.

Il est un point où nous n'insisterons pas : celui qui a trait aux affections vénériennes. Zola l'a signalé dans son roman de Lourdes. Je ne possède que fort peu de renseignements sur ce sujet.

Si, comme le dit le célèbre romancier, la prostitution s'étale dans notre ville, ce n'est guère sur la population sédentaire que la syphilis a, jusqu'ici, exercé ses ravages ; peut-être aussi ceux qui en ont été atteints, ont-ils demandé à d'autres les soins nécessaires.

Nous nous bornerons donc à une étude sur les affections que nous avons énumérées, et nous tâcherons, enfin, de dégager de ce travail, trop écourté sur bien des points, les conclusions pratiques.

Nos juges voudront bien tenir compte des nécessités qui nous ont obligé à le laisser incomplet, et nous accorder l'indulgence qu'ils ont bien voulu nous témoigner jusqu'ici.

CHAPITRE II

Affections banales

Les affections à l'occasion desquelles nous avons été le plus souvent appelé à donner nos soins aux pèlerins de Lourdes, sont, d'une part, les troubles digestifs, d'autre part, les *bronchites* et les *congestions pulmonaires* légères.

Citer des observations sur ces maladies, — si tant est que l'on puisse appliquer ce mot à ce genre d'affections, — serait encombrer notre sujet d'inutiles redites.

Il y aurait lieu de parler de centaines de cas.

Nous nous bornerons donc à exposer les conditions dans lesquelles elles se rencontrent le plus fréquemment, la façon dont elles se comportent, et enfin les moyens de traitement mis en pratique.

Occupons nous d'abord des troubles digestifs.

Généralement, l'appareil digestif est seul en cause :

Simples *embarras gastriques*, *embarras gastrique fébrile*, *gastro-entérite*, tels sont les types d'affections qui se rencontrent le plus fréquemment.

Quelles en sont les causes ?

Le surmenage de ces voyageurs, débarquant à Lourdes après de nombreuses heures passées en chemin de fer par des températures

souvent très élevées, la privation de sommeil, la mauvaise alimentation pendant un long voyage, l'absorption de boissons peu convenables, telles sont les causes générales qui tendraient à produire chez bien des sujets des effets désastreux.

Mais voici l'arrivée : Nos pèlerins, en toute hâte, se dirigent de tous côtés à la recherche d'un logement ; certains, chargés de leurs valises, courent des heures et des heures avant de trouver un gîte.

On se réfugie où l'on peut, même à prix d'argent ; mais celui qui doit viser à l'économie se contentera d'un logement insalubre et des quelques provisions emportées avec lui.

Le repas se fait modeste et hâtif, car le sanctuaire appelle la foi ; tous y courent, et l'eau froide de la fontaine tente leur soif de fatigue autant que leur soif de miracle.

D'autres voyageurs se surmènent, gravissent les montagnes et se laissent tenter par la fraîcheur des eaux des sources.

Beaucoup se couchent où ils peuvent, à la belle étoile, devant la grotte, sans prendre contre la fraîcheur des nuits les précautions demandées par le contraste avec l'excessive chaleur du jour.

Telles sont les causes générales, et l'atteinte de la maladie suit souvent de près l'imprudence commise.

La forme la plus bénigne de ces troubles digestifs passe le plus souvent inaperçue du médecin.

Le malade éprouve une soif intense, une sècheresse exagérée de la bouche, de la constipation ; l'haleine est fétide.

On rencontre souvent dans cette forme un état saburral prononcé qui pourrait faire craindre à lui seul des conséquences fâcheuses.

Sous l'influence de quelques heures de repos, d'un régime modéré, de légers purgatifs, le mal disparaît rapidement. Nous avons aussi recommandé fréquemment l'usage des eaux de Vichy au repas.

L'embarras gastrique fébrile que nous rencontrons assez fréquemment se présente avec tous les symptômes mentionnés plus

haut ; mais à ces symptômes vient s'ajouter l'élément fébrile quelquefois assez fort pour faire craindre une *dothiénentérie.*

Mais généralement au bout de peu de jours, sous l'influence de l'emploi d'éméto-cathartiques, d'antiseptiques intestinaux, les symptômes ne tardent pas à s'amender et à disparaître.

Dans ce cas, nous recommandons aussi le régime liquide.

Dans le même ordre d'idées, l'affection qui s'offre le plus souvent à notre examen est la *gastro-entérite.* Elle survient dans les mêmes conditions, pour les mêmes causes, et l'ingestion de quantités plus ou moins considérables d'eau froide de la grotte, du gave ou des montagnes, est un facteur puissant de son développement.

La gastro-entérite est caractérisée par des vomissements abondants accompagnés de diarrhées.

Ces phénomènes peuvent acquérir une importance considérable, et la prédominance de l'un ou de l'autre pourrait faire croire à des maladies plus compliquées, surtout s'il y a mouvement fébrile, ce qui n'est pas rare.

Il importe de mentionner que cette affection est suivie chez les malades d'un état d'anémie et d'abattement complets.

La gastro-entérite est aussi justiciable des antiseptiques appliqués au tube digestif ; mais, suivant la prédominance de certains phénomènes, il y aurait lieu de recourir aux agents propres à arrêter les vomissements : eau chloroformée, potion de Rivière, ou dans le cas de diarrhée, préparations de bismuth et de laudanum.

Nous avons enfin à mentionner comme se rattachant au type général que nous traitons, un urticaire que nous avons vu se produire en diverses circonstances.

Le diagnostic de cette affection pourrait dans certains cas donner lieu à des erreurs, car il arrive que la plaque d'urticaire ne présente pas son aspect typique et la boursouflure caractéristique ; on croirait avoir affaire à une sorte d'exanthème, mais les déman-

geaisons ne manquent jamais, et c'est là un guide sûr pour le diagnostic.

Cette affection tient généralement à la mauvaise qualité des aliments absorbés par les pèlerins peu fortunés, aussi bien qu'à l'état d'infériorité où les ont plongés les fatigues du voyage. C'est en somme une véritable auto-intoxication.

La guérison est facilement obtenue par les petits moyens thérapeutiques (*sulfate de soude, régime lacté).*

Mais, c'est en général l'appareil respiratoire qui a le plus à souffrir des mauvaises conditions hygiéniques où se trouve la majeure partie des pèlerins débarqués à Lourdes.

Nous ne parlerons que pour mémoire des coryzas et des maux de gorge pour lesquels le médecin n'est appelé qu'exceptionnellement.

Mais il arrive souvent que le mal s'aggrave.

Chez les individus prédisposés, à tempérament lymphatique ou strumeux, le processus inflammatoire ne s'arrête pas là ; et on voit survenir toute la série des amygdalites et angines pultacées quelquefois assez rebelles.

Les laryngites et les *laryngs-trachéites* viennent ensuite et guérissent le plus souvent sans difficulté, n'empêchant pas même les malades de repartir avec leurs compagnons de route.

D'autres fois, chez un assez grand nombre, la bronchite ne tarde pas à apparaître, quelquefois même la *congestion pulmonaire active*, qui correspond à ces fluxions de poitrine de l'école de Montpellier que les travaux de Dieulafoy ont tenté de remettre en honneur.

Les cas de pneumonie ou de broncho-pneumonie sont très rares, et nous n'avons généralement observé que la fluxion de poitrine vulgaire.

Traitées par l'emploi combiné du kermès et de la digitale et

d'une faible dose de quinine, elle guérit habituellement dans l'espace de quelques jours ; peu de malades succombent.

Je terminerai là ce chapitre, qui ne traite en somme que des maladies banales, ne différant pas de celles que l'on est habitué à rencontrer dans les agglomérations, principalement dans les armées en manœuvre.

A la rigueur, on aurait pu passer ces faits sous silence ; quoique n'ayant pas par eux-mêmes une importance considérable pour la population sédentaire, ils devaient forcément faire partie d'une étude où l'on envisage les conséquences des mauvaises conditions d'hygiène qui ne font que s'accentuer au moment de l'entassement des grandes foules.

CHAPITRE III

Des grandes maladies contagieuses

Nous aborderons, dans ce chapitre, qui a une importance particulière, l'étude des grandes maladies contagieuses (*fièvre typhoïde, variole, etc.*)

La gravité de ce sujet ne peut échapper à personne ; et les dangers constants courus par toute une population sont de nature à fixer notre attention.

Pourquoi insisterions-nous sur la gravité des dangers ?

Tout le monde sait, — mais on s'en préoccupe peut-être trop peu, — que la période d'incubation des maladies qui nous occupent peut être de longue durée. Cette durée n'est pas, du reste, connue, et elle n'est pas invariable.

Et c'est au moment où la foule est compacte, où les soins hygiéniques à donner seraient le plus nécessaires, et où les préoccupations mercantiles des habitants sont le plus vives ; où la police est insuffisante pour veiller à la sécurité, où les médecins eux-mêmes sont surmenés et peuvent à peine suffire à leur tâche ; c'est à ce moment que le mal peut éclater sans qu'on attache l'attention voulue à la manifestation d'une maladie que de simples mesures de la plus vulgaire prudence suffiraient à circonscrire et à enrayer.

Ces maladies peuvent prendre un caractère épidémique, et dès lors les conséquences qu'elles peuvent entraîner seraient désastreuses non seulement pour la foule des pèlerins, mais pour la ville elle-même et les pays environnants.

Ces maladies sont d'autant plus redoutables, qu'elles peuvent être importées par des individus partis de chez eux sous l'apparence d'une santé parfaite.

A cet égard, nous ne saurions mieux faire que de relater à cette place une épidémie appuyée d'une observation remarquable qui nous a été fournie à la fin de l'année 1891.

A cette époque, la ville de Lourdes fut ravagée par une meurtrière épidémie, la *variole*.

Une centaine de personnes moururent, et le fléau s'étendit même à la campagne environnante, où il fut importé par les ouvrières lessiveuses et les porteuses de lait.

Arrêtons-nous à l'origine de l'épidémie.

A cet égard, nous ne saurions mieux faire que de citer l'observation du premier cas qui fut constaté :

OBSERVATION I

Vers la fin du mois d'août 1891, quelques jours après le grand pèlerinage national qui avait amené à Lourdes vingt-cinq à trente mille étrangers venus de tous les points de la France, nous fûmes appelé dans la maison de M. D. D. qui, pendant la saison, fait métier de louer des chambres aux pèlerins.

On nous présenta un jeune enfant de deux ans, malade depuis cinq ou six jours ; l'affection avait débuté par un grand mal à la tête que le jeune malade avait accusé en portant ses mains sur les différents points du crâne, par des cris plaintifs, de la fièvre et une courbature générale.

Mais ce qui attira surtout notre attention ce fut une éruption assez intense qu'il présentait déjà depuis la veille.

Après examen, je reconnus que l'éruption consistait en des pustules de variole confluente.

Dans notre clientèle, nous n'avions pas recontré de cas semblable, mais les parents nous apprirent que quelques jours auparavant, une demoiselle faisant partie du grand pèlerinage national avait été soignée par deux de nos confrères dans leur propre maison.

La terrible maladie avait été importée d'une localité où elle sévissait cruellement, par cette demoiselle qui ne fut atteinte qu'à son arrivée à Lourdes.

Cette observation me semble assez concluante pour pouvoir être rapportée, car c'est de là que partit le mal, qui, comme une traînée de poudre, se répandit dans tous les quartiers de la ville, et y jeta en

quelques jours la consternation, Nous n'avons pu savoir malgré les enquêtes que nous fîmes l'année suivante, si à la rentrée chez eux d'autres pèlerins furent pris de la cruelle maladie.

C'eut été là un point intéressant à élucider pour compléter cette étude d'hygiène ; mais une fois ces pèlerins repartis, que deviennent-ils ?

Signalons, après la variole, la fièvre typhoïde.

Cette affection redoutable, nous l'avons vue se développer chez bon nombre de nos clients.

Beaucoup de pèlerins aussi que l'on aurait pu croire atteints d'embarras gastrique fébrile ont vu leur affection dégénérer en *dothiénentérie* et plusieurs même ont succombé.

Nous n'avons cependant pas constaté dans la population sédentaire de la ville que cette maladie eût pris une marche réellement épidémique ; mais ce que nous avons pu constater, c'est que les cas qui se sont produits dans la population sédentaire, avaient toujours été précédés de cas constatés chez des pèlerins ou étrangers.

Nous ajoutons que ce n'est que longtemps après le départ des étrangers que les cas se sont manifestés sur les habitants de Lourdes.

Il est donc à croire que malgré toutes les précautions d'antisepsie et de désinfection, les conditions défavorables facilitent la conservation et la dissémination du bacille d'Ebert.

Au surplus, remarquons que, d'une manière générale, la fièvre typhoïde a présenté un caractère beaucoup plus grave chez les pèlerins que chez l'habitant.

Les premiers étaient souvent emportés après quelques jours de maladie, l'habitant au contraire résistait beaucoup plus longtemps.

Une autre affection qui aurait pu amener les plus graves désastres, le *choléra*, a été signalé sur divers points de la France il y a quelques années. Dans les régions atteintes, on a interdit les pèlerinages, c'était

là le meilleur moyen de confiner le mal, et cependant des cas isolés peuvent se produire et se sont produits.

Nous nous sommes trouvé en présence d'un de ces cas qui, grâce aux mesures prises, n'eut aucune suite fâcheuse pour la population.

C'est chez monsieur D., le propriétaire de l'immeuble où prit naissance la variole en 1891, que se produisit le cas dont nous avons à parler.

OBSERVATION II

Le 23 août 1893, à l'époque du grand pèlerinage, alors que les rues de la ville étaient empestées par des détritus fermentant sous le soleil torride, que les fontaines fermées n'arrosaient plus les rigoles, arrive par le premier train de l'après-midi et descend dans la maison fatale Monsieur X., curé de la commune de L.

Fatigué de la longueur de son voyage, ce prêtre ne tarde pas à se sentir très souffrant et envahi peu à peu d'un malaise étrange.

Une diarrhée aqueuse, abondante et fétide, présentant des matières floconneuses semblables à des grains riziformes, une soif intense, abaissement très sensible de la température, refroidissement des extrémités, sueur visqueuse couvrant tout le corps, odeur *sui generis*, conservation de toute l'intelligence, tel est l'état dans lequel nous trouvons le malade.

Notre diagnostic s'arrête à l'idée de choléra, mais en présence d'un cas aussi redoutable, nous demandons l'assistance de deux de nos confrères ; ils n'hésitent pas à confirmer nos appréciations.

Malgré tous nos soins, le malheureux expirait après trois heures de souffrances.

Nous nous hâtames de faire à la Mairie les déclarations utiles, et de provoquer toutes les mesures de désinfection et d'antisepsie commandées par la situation.

Il n'est pas douteux pour nous que nous nous soyons trouvés en présence d'un cas de *choléra nostars* à marche foudroyante, tel que l'on en rencontre parfois en été.

Nous avons eu aussi à observer quelques cas de fièvres éruptives: rougeoles, scarlatines, sur des pèlerins, quelques jours après leur arrivée à Lourdes.

Il est certain que ces malades avaient quitté leur demeure en pleine période d'incubation.

D'un autre côté, nous avons observé des cas analogues dans notre clientèle sédentaire.

Quelques-uns de ces cas pourraient être attribués à la contagion ou à des germes laissés par les pèlerins.

Au moment où nous écrivons ces lignes, nous soignons en ville de nombreux cas de rougeole, succédant à une épidémie qui date du mois de décembre dernier, et contre laquelle ni le conseil d'hygiène, ni les autorités locales n'ont cru devoir prendre aucune mesure.

En août et septembre, nous avions constaté des cas chez les pèlerins, et il est certain qu'ils ont laissé sur le fertile terrain de Lourdes les germes de cette maladie infectieuse.

Cependant, la plupart des gens que nous avons observés pendant cette maladie, ne sont tombés malades que bien longtemps après le départ des pèlerins *scarlatineux* ou *morbilleux*.

Nous pensons qu'il en est de la rougeole et de la fièvre scarlatine comme des autres affections microbiennes, mais étant donné le temps écoulé entre le départ des pèlerins et l'éclosion des maladies, nous ne croyons pas pouvoir affirmer qu'il y ait eu contagion directe.

CHAPITRE IV

Des affections lointaines consécutives au passage des pèlerins

Comme nous l'avons vu dans la première partie de ce travail, il vient à Lourdes un grand nombre de gens présentant soit de la tuberculose pulmonaire, soit une autre tuberculose locale. Ces malheureux, à la recherche d'une guérison problématique, ne semblent pas, à première vue, offrir de danger de contamination pour la population. Mais il faut reconnaître que lorsque ces malades ont séjourné dans des chambres étroites et non desinfectées, ils peuvent à leur départ laisser dans les lieux qu'ils avaient occupés des germes d'infection pour les futurs locataires.

Si, pendant quelque temps, la tuberculose n'a guère été considérée comme directement contagieuse, les recherches modernes, la découverte du bacille de Koch ont établi nettement le principe de contagion.

Dernièrement encore cette question a été soulevée à l'Académie de médecine, à propos du séjour des malades dans les hôpitaux (1).

Dans la clientèle, la contagion est plus facile à constater.

Terrier (2) reprenant la même question, disait : « Je considère la tuberculose comme essentiellement et extrêmement contagieuse ; mais j'ajoute que les preuves mathématiques de cette contagion ne

(1) Debove, *Semaine Médicale*, p. 52, 1896.
(2) Terrier, *Semaine Médicale*, p. 601, année 1896.

peuvent pas toujours être données, surtout pour la pratique hospitalière ».

Enfin, Jaccoud (1) dans la même séance, parlait de l'éventualité d'une bacillose préalable et latente de l'organisme, ajoutant que les pénétrations bacillaires sont encore en dehors des hôpitaux.

Sans vouloir insister sur l'historique de cette question, nous avons seulement relaté ces citations qui corroborent tout à fait ce que notre pratique a pu nous montrer.

Il nous a été donné de soigner des malades pèlerins tuberculeux ; et dans bien des circonstances nous avons pu voir plus tard les habitants de la ville devenir à leur tour bacillaires.

Il est possible aussi que des pèlerins aient pris à Lourdes le germe de cette maladie et l'aient porté chez eux. Pour ce qui a trait à notre expérience, il nous a été donné de voir des cas de contagion ; aussi ne pouvons-nous mieux faire que de rapporter les plus typiques de ces observations.

(1) Jaccoud, *Semaine Médicale*, p. 60, 1896.

OBSERVATION III

S. D., rue du Fort, tailleur de pierre, âgé de 26 ans, n'ayant pas d'antécédents héréditaires, s'étant toujours très bien porté, me fait appeler certain jour du mois d'octobre 1888, se plaignant d'un mal de tête très violent et d'une grande fièvre.

Je l'examinai et constatai chez lui un abattement général avec fièvre de 38° 5, et 96 pulsations à la minute. La respiration était un peu gênée, le malade toussait ; la langue était rouge à la pointe et chargée sur tout le reste de sa surface. — Je me crus tout d'abord en présence d'une fièvre typhoïde; mais au bout de quelques jours, l'aggravation des phénomènes pulmonaires et l'état général du malade, me firent voir qu'il s'agissait de *granulie*.

Le malade fut emporté au bout de trente jours environ.

Je pus me justifier la cause de cette granulie à forme si rapide en me rappelant qu'une demoiselle du pèlerinage de Reims, *tuberculeuse* avérée, que j'avais été appelé à soigner, avait habité pendant quelques jours cette même chambre où j'ai vu succomber ce jeune tailleur de pierre.

OBSERVATION IV

A. A.. dit l'Afrique, cocher à Lourdes, âgé aussi de 26 ans, comme le précédent, n'ayant pas non plus d'antécédents héréditaires, très renommé pour sa force herculéenne, fut brusquement pris de suffocation et de gêne respiratoire vers la fin septembre 1894. Bientôt, je me trouvai en présence de tous les symptômes d'une granulie aiguë.

Malgré tous les soins que j'ai cru devoir lui donner, et malgré ceux aussi qui lui ont été prodigués par d'intelligents confrères, l'Afrique succomba rapidement.

Le jeune cocher avait habité une chambre qui avait été occupée par une famille de tuberculeux, venus à Lourdes pour obtenir leur guérison par un miracle.

Sans nul doute, les bacilles laissés par leurs crachats étaient assez nombreux et ne voulurent pas reprendre le train des pèlerins.

Voilà pour les cas qui se sont présentés dans ma pratique, deux faits des plus saillants de contagion tuberculeuse. J'en ai également recherché quelques autres, mais moins nets pour l'établissement de l'infection première; je veux parler, ici, de quelques cas où les individus en question avaient dans leurs antécédents des tares tuberculeuses. Là en effet, il était difficile de faire la part de ce qui revient à chacun et de savoir s'il fallait réellement attribuer la contagion brusquement éclose à des causes venant d'autrui, ou bien s'il s'agissait de la bacillose latente de l'organisme.

Quoiqu'il en soit, ce qui frappe dans cette forme de bacillose, c'est la marche rapide qui au bout de quelque temps aboutit à la mort, contrastant singulièrement avec ces tuberculoses qui évoluent chez des gens à antécédents hérédidaires, et qui, eux, passent par toutes les phases d'une maladie chronique.

CHAPITRE V

Des réformes à faire

Nous venons de voir les diverses maladies qui peuvent, soit se développer sous l'influence des mauvaises conditions hygiéniques, soit recevoir une impulsion défavorable de leur chef ; il nous faut maintenant examiner ce que l'on pourrait faire pour y parer dans la mesure du possible, et après avoir vu le mal, essayer de trouver le remède.

Tout d'abord, l'hygiène banale la plus élémentaire doit faire le fond des moyens mis en œuvre.

C'est en assurant la propreté de la ville, en enlevant promptement les immondices et les portant au loin ; c'est en empêchant les dépôts de toute sorte que l'on obtiendra déjà un premier résultat.

L'établissement des fosses d'aisance et des cabinets devra faire l'objet d'une règlementation toute spéciale, et la création de ces locaux s'imposera surtout pour le moment où l'affluence est considérable dans la ville.

L'eau doit aussi être l'objet d'une étude particulière, et puisque l'eau des puits, qui n'existent presque pas, et celle des sources ne suffit pas pour l'alimentation et le nettoyage de la ville, c'est au Gave qu'il faudrait s'adresser plutôt qu'aux eaux de Juncalas que j'ai moi-même indiquées, mais qui me semblent aujourd'hui insuffisantes et trop ruineuses pour la ville.

Par des installations spéciales, on pourrait arriver à utiliser facilement, (la question d'argent mise de côté), une eau claire et abondante qui servirait à l'alimentation et qui ferait le complet nettoyage de nos rues, qui agrémenterait nos squares de jolis jets d'eaux, qui arroserait les fleurs de nos jardins et ramènerait la vie et la fraîcheur dans toute la nature.

L'eau du Gave donc, me paraît devoir être seule à attirer l'éveil de nos intelligents édiles, ouvriers pour la plupart, qui tout en recherchant à être utiles à leurs mandants, se rendront recommandables aux âges futurs pour le plus grand bien-être de l'humanité, et se traceront eux-mêmes du travail à exécuter même durant la rigoureuse saison.

A côté de cela, il faudrait mentionner la surveillance des aliments, qui joue un grand rôle, ainsi que l'installation des abattoirs.

Pour ce qui a trait aux logements, il devrait exister aussi à Lourdes *une commission*, ou une sorte de *commission* des logements de malades, comme cela existe d'ailleurs dans certaines grandes villes : Bordeaux, par exemple.

Evidemment, tout cela soulève bien des difficultés, et au milieu d'une population habituée, pour ainsi dire, à la vie de campagne, cela paraîtrait être bien révolutionnaire ; mais cependant quelques mesures dans ce sens-là ne pourraient que produire de bons résultats et, peu à peu, on arriverait à mieux faire ; mais le tout est de commencer, car, comme dit le proverbe, « Il n'y a que le premier pas qui coûte ».

Voilà pour ce qui a trait à l'hygiène générale, à l'hygiène des habitants et de la ville ; c'est ce qui se rapporte à toutes les agglomérations, nous l'avons juste indiqué, il n'y avait pas lieu de s'y appesantir.

Le second point qui mérite attention, résulte des conditions particulières inhérentes à la ville de Lourdes.

L'émigration considérable qui s'y fait à certains moments, et le

monde spécial qui y vient, ont fait naître des affections spéciales, comme nous l'avons vu.

Il importe donc de voir ce que l'on peut faire pour éviter les accidents que nous avons mentionnés.

Tout d'abord, la prudence la plus élémentaire nécessite, lorsqu'il existe quelque part une épidémie, d'empêcher, comme cela a eu lieu à l'époque du choléra (1884), les pèlerinages de venir des pays contaminés.

Malgré les colères que pourrait soulever cette décision, car souvent des gens, égarés par le fanatisme ou les idées politiques, ne manqueraient pas de crier à l'abus, c'est là le remède par excellence et par lequel on coupe le mal à sa racine.

Mais heureusement, ces épidémies sont rares, et ce n'est qu'exceptionnellement qu'on aurait à employer ces moyens.

Cependant les cas isolés que nous avons vu transportés par les pèlerins doivent attirer l'attention et peuvent être le point de départ de gros malheurs. C'est donc, à leur sujet, qu'il faut prendre des déterminations.

Pour ceux des pèlerins qui arrivent malades dans la ville à la recherche d'une guérison problématique, il s'impose de protéger les habitants contre la maladie. Il serait donc nécessaire de prendre à leur égard des mesures particulières, et dès lors une hospitalisation sérieuse de ces malades s'imposerait. Pour tous les gens atteints de tuberculose, atteints de maladies épidémiques, l'installation dans des locaux spéciaux, dont la désinfection serait facile, s'impose.

Placés dans des baraquements ou dans des salles dont le nettoyage pourrait ensuite se faire facilement, ils pourraient être là l'objet d'une surveillance et de soins particuliers.

Les endroits ne manquent pas où un pareil sanatorium, tout prétentieux que soit le mot, pourrait s'élever. Les deux hôpitaux dont dispose la ville sont, comme nous l'avons dit, absolument

insuffisants, et dans des conditions défavorables. Il faudrait un endroit qui pourrait recevoir un grand nombre d'habitants.

Sans viser au luxe, on pourrait arriver à construire un de ces vastes baraquements, facilement nettoyables, et où tous les soins hygiéniques seraient donnés facilement aux malades.

A ce prix, on éviterait peut-être bien des maux pour les habitants et pour les pèlerins eux-mêmes.

Pour les gens qui tombent malades et pour ceux qui arrivent tels à Lourdes, il faudrait un examen médical sévère et l'indication rigoureuse des mesures nécessaires.

Quant aux maladies qui viendraient à se déclarer, là rien de particulier, et les moyens employés couramment doivent continuer à être mis en œuvre.

Tels sont les points sur lesquels nous avons voulu, par notre modeste travail, attirer l'attention. Nous savons bien que le mal est grand et que ce n'est pas d'un mot qu'on peut trancher la difficulté ! Pour faire quelque chose, il faudra se heurter aux difficultés financières sans parler des questions de rivalité et de compétition, des passions qui pourraient se mêler à ce sujet ; mais nous avons cru qu'il était bon d'attirer l'attention sur ces faits, et nous serions heureux si nous avions pu par notre travail indiquer la voie de la réforme que tant de désirs appellent.

CONCLUSION

De l'ensemble de ce travail, il nous paraît possible de tirer les conclusions suivantes :

1° La quantité considérable de gens qui viennent à Lourdes pendant la belle saison, à l'occasion des pèlerinages, paraît entraîner un état sanitaire assez défavorable ;

2° Beaucoup d'affections banales, telles que *gastro-entérites*, *entérites*, embarras *gastriques*, *congestions pulmonaires*, etc., peuvent se développer sous cette influence ;

3° Des épidémies de *variole*, de *rougeole* et de *scarlatine* ont pu prendre naissance dans ces conditions, ce qui est très défavorable au point de vue de l'hygiène publique. Quelques cas même de choléra ont pu être observés sans propagation, heureusement ;

4° Des cas douteux de *tuberculose pulmonaire* ont pu être constatés ;

5° Il est donc nécessaire de faire une réforme sanitaire, cela en surveillant l'hygiène de Lourdes, comme d'une autre ville, et plus particulièrement en créant une sorte de Sanatorium où on admettrait les malades.

Vu : *Le Doyen*,
A. PITRES.

Vu et permis d'imprimer :
Bordeaux, le 11 juillet 1896.
Le Recteur,
A. COUAT.

Vu bon a imprimer :
Le Président de la thèse,
Dr P. de NABIAS.

Lourdes. — L. Carret,